

IMAGINE ROTARY

2022-23年度 RI会長／ジェニファー・ジョーンズ
RI.D2590ガバナー／志村 雄治
横浜旭RC会長／安藤 公一

「想像してください、私たちがベストを尽くせる世界を。
私たちは毎朝目覚めるとき、その世界に変化をもたらせると知っています。」

国際ロータリー第2590地区

横浜旭ロータリークラブ

事務所 横浜市旭区二俣川1-37-3 NUTS1階／〒241-0821
TEL.045-465-6702／FAX.045-465-6712
http://yokohamaasahirc.cho88.com
Email:asahirc@titan.ocn.ne.jp

例会場 二俣川相鉄ライフ 4Fコミュニティサロン
例会日 毎週水曜日／12時30分～1時30分



横浜市幼稚園協会へエコペーパー石鹸配布



ガールスカウトとクリーン作戦



鎌倉・江の島へ親睦旅行

2022年12月7日 第2487回例会 VOL.54 No.20

■司会 親睦 北澤 正浩

■開会点鐘 会長 安藤 公一

■出席報告

会員数	20名	本日の出席数	14名
本日の出席率	73.68%	修正出席率	84.21%

■本日の欠席者

宋、東谷、二宮、福村

■誕生日祝

五十嵐正会員 12.20

関口友宏会員 12.10

岡田 隆会員 12.20



■年次総会 議長／安藤公一

2023-2024年度 理事候補者

安藤公一・市川慎二・北澤正浩・新川 尚
二宮麻理子・岡田 隆・佐藤真吾・宋 謹衣
田川富男

【承認】

■会長報告 安藤 公一

朝晩の冷え込みが徐々に厳しくなってきた、

いよいよ冬本番、北海道・東北地方日本海側では平地でも積雪を迎える季節となりました。

新型コロナの感染者数も日に日に増加してきて第8波に入ったかともいわれています。毎週繰り返して申し上げていますが、新型コロナ・インフルエンザも含め体調の管理に引き続き気を付けていきたいと思えます。

この1週間は何とんでもサッカーワールドカップでのJAPANの奮闘だと思います。12/2に2-1でスペインを破る大金星を再び挙げ、グループリーグを1位で突破し、決勝トーナメントに進出、12/5のベスト8を賭けたクロアチア戦には惜しくもPK戦の末敗れ涙を呑む結果となりました。やはりベスト8の壁は高く、見事に跳ね返されてしまった形です。どのチームも同じですが、中3日で心身を削られる戦いを4戦連続で闘うのはさぞかし大変なことだろうと想像します。決勝戦までさらに3戦あるので、そこに臨むチームの選手スタッフを含め全員の闘い続ける精神のタフさは想像を絶します。

スケールは大分違いますが、大学4年次の日体大戦後の翌朝は、目が覚めても起き上がることができないという経験をしました。その年は日体大が大学日本一を飾りましたが、彼らを破ったのは早稲田だけでした。因みにスコアは9-7 (3PG 対 1トライ 1PG)。この戦い前の控室で人生で1回だけ武者震いを体感したことを

思い出します。

大学ラグビーは、対抗戦グループの早稲田対明治の試合が12月4日(日)に国立競技場で35,438名の観客の前で行われ、35-21で明治が見事に勝利しました。順当にいけば、おそらく今後の大学選手権準々決勝12月25日(日)11:30から秩父宮で再度闘うことになりそうです。ご観戦頂いた、五十嵐さん、岡田さんご夫妻、事務局佐藤さん、ありがとうございます。新国立競技場は屋根で囲まれているせいか声援がよく響き渡っていました。

▷地区関係

1) 財団奨学生の募集開始のお知らせがきました。グローバル、地区共に応募期間は10/31～来年1/23となっています。

2) R財団補助金管理セミナーが12月8日ロシア21で開催されます。

3) インターアクトの年次総会の案内(来年1月22日)がきましたので、回覧致します。

4) 第5グループの合同「入会候補者会食会」が来年1月28日(土)17時より、ロイヤルホール横浜で開催されることとなり、各クラブ2～3名の候補者を連れてくるようにとの要請がありました。ご協力をお願いします。

5) 本日配られたガバナー通信の4ページ目に国際ポリオデーの記事のところに新川さんの写真が載っています。

▷クラブ関係

6) 12月17日(土)のクリスマス移動例会に伴い、12月14日(水)の例会は休会となります。

7) 来年1月7日(土)に旭区新年賀詞交歓会が12時から12時30分まで飲食無で開催されるとの案内が参りましたので参加してきます。

8) 横浜瀬谷RCとの合同例会を来年2月3日(金)18:30より二俣川のADAYで開催する運びとなりました。年内に人数を連絡する必要があるため出欠表を回します。

■幹事報告

新川 尚

1) 例会臨時変更のお知らせ

○横浜南央RC

12月27日(火)・23年1月3日(火)・31日(火)休会

○横浜保土ヶ谷RC

12月27日(火)・23年1月3日(火)休会

○大和RC 23年1月3日(火)・2月21日(火)休会

■親睦委員会

北澤 正浩

12月17日18時より、クリスマス家族親睦会を開催いたします。是非ご参加をお願いいたします。

■ニコニコBOX

内田 敏/福村さん卓話よろしくお願いたします。

安藤 公一/福村先生、卓話宜しくお願いたします。サッカーワールドカップでのJAPANの頑張りに拍手。ラグビー早明戦での明治の勝利、おめでとうございます。

新川 尚/福村さんフォーラム宜しくお願いたします。

関口 友宏/誕生日祝いを頂き、ありがとうございます。

田川 富男/年次総会ではご決議をいただきまして、ありがとうございます。福村先生、本日の卓話よろしくお願いたします。

佐藤利明・真吾/疾病予防と治療フォーラム、福村さんよろしくお願いたします。

岡田 隆/お誕生日祝い、ありがとうございます。福村さん本日の卓話楽しみです。

五十嵐 正/誕生日祝いをいただきました。来年はいよいよ70歳です。

市川 慎二/福村さん卓話宜しくお願致します。

北澤 正浩/福村さん卓話よろしくお願いたします。

平子 智章/福村先生、本日の卓話宜しくお願いたします。

■一ひとことー 佐藤 利明

我がクラブの会員諸兄

多士済済、具わった人格も持てる能力も素晴らしく、尊敬できる方々ばかり。ではありませんが、そういった方々の報告またスピーチの声が小さいと思う。声が小さい為、素晴らしい内容の話が聞く方に伝わらない。折角の話も伝わらないという事は、説得力もなく、感動も受けない。例会に出席している一時間、非常に貴重な時間であると思うし、楽しくなければならぬ。何を話されたか、何を聞いたか分からないでは如何なものか。

寛容の精神、奉仕の理想に集う仲間。

親睦と友情と学びの場でもあると思う。

声を大にさせていただきたい。

■本日卓話者急用の為、卓話は行われませんでした。予定原稿が届きましたので掲載します。

■フォーラム 疾病と予防 福村 正

今回のフォーラムは新型コロナウイルス感染症についてまとめてみました。今後のご参考にしていただければ幸いです。使用した資料によっては直近の状況との差異があるのでその点はお容赦ください。

【概要】

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) とは、新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) による感染症です。COVID-19 とは coronavirus disease 2019 (2019 年に発生した新型コロナウイルス感染症) を略した言葉です。SARS-CoV-2 と呼ばれるウイルスが原因で起きる感染症です。2019 年の終わりごろに発生したのを皮切りに、あっという間に世界中に感染が拡大しました。2019 年 12 月に中国で初めて報告され、今もなお世界的な流行を見せています。日本では 2021 年 9 月 1 日までに 1,482,253 人 (国内人口の約 1.2%) が新型コロナウイルス感染症と診断されています。

新型コロナウイルス感染症は新型コロナウイルスの感染から 1～14 日 (平均約 5 日) の潜伏期間ののち、発熱、鼻水、喉の痛み、せきなどの呼吸器症状や、嗅覚異常や味覚異常といった症状が現れます。また、感染者の一部は肺炎が悪化して酸素投与や集中治療室での人工呼吸管理が必要になることがあり、特に、高齢者や基礎疾患などがある人、一部の妊娠後期の人で重症化のリスクが高いといわれています。日本では、全体の約 1.6% が重症化し、約 1.0% が死亡していると報告されています。

新型コロナウイルスは発症の 2 日前から発症後 7～10 日間程度はほかの人に感染させる可能性があるといわれています。特に、発症直前や直後がもっともウイルス排出量が多く、感染のリスクが高まるため、流行期間中は症状の有無にかかわらず 3 密 (密閉・密集・密接) や、感染リスクが高まる「5 つの場面」を避けるような行動を心がけることが大切です。

新型コロナウイルス感染症の重症化する危険性は年齢、健康状態、ワクチン接種を受けているかによって異なります。経過によって、肺炎発症し低酸素状態に陥り死に至ることもあります。一般に重症化リスクは高齢者や、重い心臓病、慢性腎臓病、2 型糖尿病、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、肥満などの持病のある人ほど高くなります。ワクチン接種により重症化する可能性が低くなることが期待されます。

【原因】

新型コロナウイルス感染症の原因は新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) です。ウイルスはヒトの粘膜に付着し、そこから体内に入り込んで増殖することで発熱やせきなどの症状を引き起こします。コロナウイルスとは RNA を遺伝情報とし、「エンベロープ」と呼ばれる脂質の二重膜の構造を持つウイルスの総称です。新型コロナウイルス以外にはいわゆる「かぜ」の原因となるウイルスや、重症急性呼吸器症候群 (SARS) や中東呼吸器症候群 (MERS) の原因となるウイルスがあります。

【新型コロナウイルスの感染経路】

新型コロナウイルスは一般的に飛沫感染と接触感染によって感染し、中でも飛沫感染が主な感染経路であると考えられています。新型コロナウイルスの感染経路は、感染者のくしゃみ・咳・唾液などに含まれたウイルスを吸い込むことで感染する“飛沫感染”と、感染者が飛沫のついた手で物を触ることによって物にウイルスが付着し、その物を触った人が手で口・鼻などを触ることにより粘膜から感染する“接触感染”という 2 つが認められています。

飛沫感染とは、感染者の飛沫 (くしゃみ、せき、会話によるつばなど) に含まれたウイルスをほかの人が口や鼻などから吸い込むことで感染する経路です。新型コロナウイルスは飛沫が飛びやすいマスクなしでの会話や、3 密 (密閉・密集・密接) の環境で感染しやすいことが分かっています。

接触感染とは、感染者が触れることなどでウイルスが付着したものに、ほかの人が触れてその手で口や鼻などを触ることでウイルスが粘膜から感染する経路です。眼の粘膜である結膜か

らも感染するといわれています。

新型コロナウイルスは発症の2日前から発症後7～10日の間（特に発症直前・直後）にほかの人に感染させるといわれています。また、新型コロナウイルスに感染していても症状が出ない人がおり（無症状病原体保有者）、この場合でもほかの人に感染させる可能性があります。一方、新型コロナウイルスに感染している人のうち、ほかの人に感染させているのは約2割以下であるといわれており、この人たちが何人もの人に感染させてしまうことで感染が広がってしまうと考えられています。

新型コロナウイルス感染症は人から人へと感染して、発症します。感染した人が咳やくしゃみをしたり、他の人に近づいてしゃべったりすることが、感染の主な原因になっています。ウイルスは、感染した人の肺と気道を通して出てくる微細な粒子を介して広がり、この粒子は空気の流れに乗って、そばにいる人に簡単に届きます。同じ空気が循環し続ける屋内などでは、離れたところにいる人にまでウイルスが混ざった粒子が届くことがあります。このウイルスは同居している人たちの間ですぐに広がりますが、人が集まって近づいてしゃべったり、握手したり、ハグしたり、同じ皿から食べ物を取り分けたり、一緒に歌ったりするだけでも簡単に広がってしまうことがあります。飲食店で食事をすると他の人と近づくことが多く、マスクも外すことから、感染のリスクが高くなります。まったく症状がなくても感染していることがあり、人にうつすこともあります。

【新型コロナウイルスの変異株】

新型コロナウイルスなどのウイルスは、増殖や流行を繰り返す中で遺伝子配列を少しずつ変異させており、新型コロナウイルスは約2週間で1か所程度の速さで変異を繰り返しているといわれています。そのうち、感染性が高まったり、ワクチンへの効果を弱めたりする、またはその可能性がある株を「懸念される変異株（VOC）」と「注目すべき変異株（VOI）」として警戒の対象としており、従来株と比べると感染性や入院リスクが高く、ワクチンや抗体医薬の効果弱める可能性があると考えられています。

【新型コロナウイルスの潜伏期間】

潜伏期間とは、ウイルスに感染してから実際に症状が現れるまでの期間のことをいいます。新型コロナウイルスの潜伏期間は1～14日といわれており、多くの場合、感染から5～6日程度で発症します。そのため、WHO（世界保健機関）では感染者に対して14日間の健康状態の観察を推奨しています。新型コロナウイルス感染症では通常のウイルス感染症とは異なり、まだ症状のない潜伏期間中の感染者からも他者へウイルスがうつる可能性があると考えられています。感染者がほかの人に感染させてしまう可能性がある具体的な期間は、発症の2日前から発症後7～10日間程度とされています。実際に発症直後よりもウイルス排出量が高く、感染力も高いという報告もあるため、症状のない方から感染してしまう可能性を考慮して予防を講じることが重要です。

【症状】

症状は通常、ウイルスに感染して4、5日後に現れますが、人によっては長ければ2週間たってから症状が出ることもあるようです。発症早期では発熱・鼻汁・喉の痛み・せき・倦怠感・息苦しさといったかぜやインフルエンザに似た症状や、嗅覚異常・味覚異常、下痢などが現れることがあります。一部の人は症状が悪化して肺炎になり、入院が必要になることもあり、さらに重症化すると集中治療室での人工呼吸管理が必要になります。

重症化する場合は発症後約5～7日程度で急速に悪化することが多く、特に高齢者や基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患など）を持つ人で重症化しやすいことが知られています。

また、急性呼吸窮迫症候群（ARDS）と呼ばれる重度の呼吸不全や、サイトカインストームと呼ばれる過剰な免疫反応、血栓症や心筋炎が合併症としてみられることもあり、若年層であっても重症化することがあります。

咳や体のだるさなどの症状が現れても、発熱の症状が見られない方もいます。ただし重症化する確率は低く、発熱、咳などのかぜ症状が現れた場合でも、およそ80%の方は1週間程度で症状が軽快し、重症化には至らないと考えら

れています。

一方で重症化すると上気道炎、気管支炎、肺炎を発症し入院が必要となったり、重篤化して集中治療室での治療が必要になったりすることもあります。とりわけ高齢者や基礎疾患（慢性閉塞性肺疾患・慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満など）のある方は重症化しやすいことが分かっています。

一方で新型コロナウイルス感染症に感染しても症状が現れない、いわゆる無症状病原体保有者の方もいます。このように症状が現れない方であっても、ほかの人に感染させてしまう恐れがあります。症状がない方もウイルスを保持している可能性を考えて人にうつさない工夫をして生活に臨むことが大切です。

【新型コロナウイルス感染症の後遺症】

新型コロナウイルス感染症にかかった人の中には、治療や療養が終わったにもかかわらず一部の症状が長引くことがあり、いわゆる後遺症として報告されています。

新型コロナウイルス感染症の後遺症については研究が進められている最中ですが、2021年6月時点の研究報告では、以下の後遺症が報告されています。

①中等症以上の患者の一部に、退院3か月後の肺CT画像上での画像所見、肺機能検査の異常、筋力低下や息苦しさなどの自覚症状が認められた。

②PCR検査や抗原検査で陽性となり入院した患者のうち10～20%程度に診断後6か月経過時点で疲労感、倦怠感、息苦しさ、睡眠障害、思考力や集中力の低下、脱毛、筋力低下、頭痛、嗅覚味覚障害などが残っていた。

③病院入院やホテル療養した無症状・軽症・中等症の患者の一部は1か月後までに嗅覚障害や味覚障害が残っていた。

【検査・診断】

新型コロナウイルス感染症の診断に利用される検査は2種類あります。

●分子検査 - ウイルスの遺伝子の有無を調べます。この検査は「核酸増幅 LAMP 検査」または「PCR 検査」とも呼ばれます。分子検査は、新型コロナウイルス感染症にかかっているかどうか

かを知る最善の方法です。それは、体内にあるウイルスの数が非常に低くても検出することができるからです。

●抗原検査 - ウイルスのタンパク質の有無を調べます。大半の分子検査よりも速く結果を出すことができます。自宅で使うことのできる抗原検査を購入することもできます。また、医療機関や薬局で抗原検査を受けることもできます。新型コロナウイルス感染症を診断するための検査のうち抗原検査は、ウイルスを特徴づけるタンパク質（抗原）の存在を調べるもので、PCR検査やLAMP検査はウイルスを特徴づける遺伝子配列の有無を調べるものです。それぞれ、検査の精度、検査が行える場所、判定にかかる時間が異なります。検査は、鼻咽頭や鼻腔のぬぐい液や唾液を検体として行われます。抗原検査は手技が簡便ですがちょっとしたコツや時期的な問題があります。そのため結果が「偽陰性」になる可能性があり、本当は感染しているのに検査結果が陰性と判断されてしまいます。症状があってもウイルスにさらされても陰性となった場合は数日後にもう一度検査を受けることをお勧めします。また、肺炎の診断のためには、胸部X線検査や胸部CT検査が行われます。

【治療】

新型コロナウイルスの治療は重症度によって異なります。軽症の場合は対症療法を行いながら経過観察を行うことで自然に軽快することも多く、解熱剤などが使用されることがあります。病状や重症度に応じて、中和抗体薬、抗ウイルス薬、ステロイド薬、免疫調整薬、中和抗体薬や酸素の投与を行います。また、集中治療室での治療や人工呼吸器の使用が必要になる場合もあります。

新型コロナウイルスの重症度は、血液の酸素飽和度（SpO₂）と呼ばれる検査値と、臨床症状に基づいて判断されます。

- ①軽症：SpO₂96%以上、呼吸器症状がない、せきのみで息切れがない
- ②中等症Ⅰ（呼吸不全なし）：SpO₂94%～95%、息切れと肺炎所見がある
- ③中等症Ⅱ（呼吸不全あり）：SpO₂93%以下、酸素投与が必要

④重症：集中治療室での治療が必要または人工呼吸器が必要

【新型コロナウイルスの治療薬】

日本で使用できる新型コロナウイルスの治療薬については2021年9月1日時点で4種類が承認されています。治療適応は原則として専門の医療機関です。

①レムデシビル：エボラ出血熱の治療薬として開発されていた抗ウイルス薬。点滴によって投与する。

②デキサメタゾン：ステロイド薬。酸素投与を必要とする患者への投与が推奨されている。

③バリシチニブ：関節リウマチなどに使われている免疫調整薬。レムデシビルと併用して使用される。

④カシリビマブ/イムデビマブ、ソトロビマブ：新型コロナウイルス感染症に対して新たに作られた中和抗体薬。重症化リスクがある軽症～中等症Iの患者に対して使用される。

昔スペイン風邪としてインフルエンザ感染症が大流行したときに漢方薬で葛根湯と小柴胡湯もしくは小柴胡湯加桔梗石膏でしのいだそうです。今回のコロナ感染においても重症化を防ぎえることが報告されました。これらの薬剤は現在出荷調整下にあり処方不可となっています。

【予防】

新型コロナウイルス感染症は主に飛沫感染や接触感染によって感染するため、これらが起こりやすい状況避けることが予防につながります。また、新型コロナウイルスのワクチンが感染症の発症や重症化を予防する効果が報告されています。新型コロナウイルス感染症は、マスクなどの防護対策を行わずに、3密（密閉・密集・密接）の環境で人と接することで感染が広がると考えられています。マスクなどの防護対策を行ったうえで3密を避け、体調が悪いときは外出を控えるなどの予防対策や接触感染を避けるために手洗いや身の周りのものの消毒・除菌や換気等の対策は感染リスクを減らす意味において大切です。マスクについては外国においては装着することはなくなっていますし国内においては不要論も出ていますがこれまでの習慣から安心も含め依然として必要と考えられています。

す。マスクを着用することにより、万一自分がウイルスを持っていた場合に拡散してしまうことを予防することが期待できます。また、自分がウイルスを吸入してしまう量を減少させる予防的な側面でも、室内・乗り物など人が多く換気の難しい場所へ行くときはマスクの着用が有効です。マスク着用のないときはくしゃみ、咳をする場合、口周りを手で押さえるのではなく、ハンカチ、ティッシュ、袖などを使用して押さえる、いわゆる“咳エチケット”を心がけましょう。咳エチケットを行うことで、ウイルスが手に付着することを予防できるため、接触感染を防ぐことにつながります。

感染症の予防には手洗いが有効です。外出後や食事の前など、こまめに手洗いを行うようにしましょう。手洗いは石鹸を使用し、手のひら、手の甲、指の間や爪の先などを入念に洗い流水で流した後、清潔なハンカチ、ペーパータオルで水気を拭き取ります。また、新型コロナウイルス感染症にはアルコール消毒液が有効なことが分かっています。そのため、手洗いができない環境ではアルコール手指消毒液を擦り込むとよいでしょう。

以前から換気が悪く（密閉）、多くの人が密集し（密集）、お互いの手が届く範囲で会話をする（密接）環境では感染が広がる危険性が指摘されています。このようないわゆる“3つの密”の環境を避けるために、大勢で集まらないこと、集団で1つの部屋にとどまるときはこまめに換気をする、人と人との距離をとることなどを意識しましょう。

日々私たちにできることは、マスクの着用や咳エチケットを意識し、手洗いうがいや環境整備を徹底することで感染の拡大を防ぐことです。一般にワクチン接種はウイルス感染症を防ぐ効果的な手段です。重症化するリスクも低くなります。残念ながらコロナワクチン接種における有効性や安全性は情報の公開においても十分確立しているとは言い難いところです。今後も様々な情報が出て来ます。皆様におかれては情報収集怠らずより良い状況判断を心掛けていただければと思います。